



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, 22/06/2018

Adam Bodnar

IX.070.1.2018.MM

**Pan**  
**Stanisław Gogacz**  
**Przewodniczący Komisji**  
**Ustawodawczej Senatu RP**

Senat Rzeczypospolitej Polskiej  
ul. Wiejska 6  
00-902 Warszawa

W nawiązaniu do mojej opinii do druku senackiego nr 735, jaką skierowałem do Pana Przewodniczącego pismem z dnia 13 kwietnia 2018 r., oraz w odniesieniu do posiedzenia z dnia 5 czerwca 2018 r. Komisji Ustawodawczej, na którym był dyskutowany kształt przedmiotowego druku, uprzejmie przedkładam dodatkowe stanowisko dotyczące procedowanych zagadnień prawnych.

Przed wszystkim podtrzymuję tezy przedstawione w poprzednim piśmie, w którym wskazałem, że kwestia miejsca, w którym odbywa się posiedzenie sądu w przedmiocie przedłużenia stosowania środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym, jest kluczowa. Uważam, iż właściwym miejscem do odbycia posiedzenia sądu jest przygotowana odpowiednio sala w zakładzie psychiatrycznym. Jest to niezmiernie istotne z punktu widzenia racjonalności, celowości i gospodarności w dysponowaniu środkami publicznymi. Organizowanie konwoju policyjnego, do którego przygotowania niezbędne jest zaangażowanie kilku funkcjonariuszy Policji, powoduje oderwanie ich od codziennych zajęć. Poza tym o wiele łatwiej jest zorganizować transport dla sędziego i protokolanta, który nie wymaga zabezpieczenia przed oddaleniem się, niż konwój pacjenta internowanego. Dodatkowo, jak należy przyjąć, takie rozwiązanie jest o wiele tańsze i wymaga jedynie pewnych zmian organizacyjnych w pracy sędziów i protokolantów. Co

istotne, zorganizowanie posiedzenia sądu w zakładzie psychiatrycznym wyeliminuje problem zakładania pacjentom kajdanek, jako środka prewencyjnego, który - jak wskazują psychiatrzy - nie wpływa pozytywnie na stan zdrowia i proces leczenia internowanych. Procedowanie sądu w zakładzie psychiatrycznym umożliwi również sądowi bezpośrednie zetknięcie się z pacjentem, gdyby sąd powziął wątpliwość co do opinii kierownika zakładu psychiatrycznego w przedmiocie możliwości udziału pacjenta w posiedzeniu sądu (projektowany art. 203 § 2a k.k.w.). Argumentacja przeciwna temu rozwiązaniu, która padła podczas posiedzenie Komisji, nie może się ostać z kilku powodów.

Po pierwsze, argument, że zakłady psychiatryczne nie są do tego przygotowane, nie jest prawdziwy, skoro już teraz w szpitalach psychiatrycznych, w których zakład psychiatryczny stanowi jedynie jeden lub kilka oddziałów szpitala, odbywają się posiedzenia sądu opiekuńczego, w przedmiocie przyjęcia pacjentów do szpitala psychiatrycznego bez ich zgody. Gdyby nawet któraś z placówek nie była w chwili obecnej przygotowana do prowadzenia w niej posiedzeń sądu, dostosowanie pomieszczenia w tym zakresie nie jest ani zbyt uciążliwe, ani kosztowne, w stosunku do wyżej wymienionych korzyści.

Po drugie, argument, że procedowanie sądu w zakładzie psychiatrycznym może nie być bezpieczne, jest nieuzasadniony z tego względu, że pacjent doprowadzany na posiedzenie sądu może na jego polecenie pozostawać w obecności pracowników ochrony, którzy są zatrudnieni w zakładach psychiatrycznych. Personel ten jest przygotowany do reagowania na niewłaściwe zachowanie pacjenta, gdyż w ramach wykonywanych zadań jest umocowany do stosowania środków przymusu bezpośredniego i ma adekwatne w tej mierze doświadczenie.

Ponadto, co już sygnalizowałem w poprzednim piśmie, posiedzenia sądów odbywają się często poza jego siedzibą, chociażby w postępowaniu wykonawczym, np. posiedzenia sądu penitencjarnego w jednostkach penitencjarnych (art. 23 § 3 k.k.w.) czy wymienionego sądu opiekuńczego (art. 151 k.p.c.). Bez wątplenia nie godzi to w dobre imię sądu.

Warto również zwrócić uwagę, że wprowadzenie normy, zgodnie z którą sąd może odbyć posiedzenie w zakładzie psychiatrycznym, nie oznacza, że zawsze takie posiedzenie musi odbywać się w tym miejscu. Obecnie na gruncie art. 23 § 3 k.k.w., który wskazuje, że posiedzenia sądu penitencjarnego mogą odbyć się w jednostce penitencjarnej, ustawodawca

nie wykluczył możliwości prowadzenia postępowania sądu penitencjarnego w siedzibie sądu.

Reasumując, wykonując wyrok Trybunału Konstytucyjnego w sprawie SK 13/14, należy w mojej ocenie umożliwić odbycie posiedzenia sądu w zakładzie psychiatrycznym poprzez przygotowanie odpowiedniej regulacji prawnej. Chociaż w wyroku TK nie jest ta kwestia poruszona, to będzie ona kluczowa w jego wykonaniu i w funkcjonowaniu instytucji przedłużenia pobytu w zakładzie psychiatrycznym, a dodatkowo, takie rozwiązanie nie neguje, czy też w żaden sposób nie sprzeciwia się treści wyroku Trybunału.

Druga zasadnicza kwestia, którą należy dostrzec przy wykonywaniu wyroku Trybunału, to okoliczność, że ten wyrok oddziałuje również na tożsame instytucje prawne istniejące w porządku prawnym Rzeczypospolitej Polskiej. Taką bliźniaczą formułą do określonej w art. 204 k.k.w., a rozstrzygającą o dalszym pobycie w miejscu pozbawienia wolności, jest procedura weryfikacji, o której mowa w art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 22 listopada 2013 r. o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzających zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób (Dz. U. z 2014 r. poz. 24, ze zm., dalej: ustawa). Trzeba zauważyć, iż zarówno wykonywanie środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym, jak i umieszczenia pacjenta w Krajowym Ośrodku Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym (dalej: KOZZD), służy w głównej mierze leczeniu i terapii tych osób. Cel wykonywania środków zabezpieczających określa art. 202 k.k.w., który stanowi, że sprawcę, wobec którego wykonywany jest środek zabezpieczający, obejmuje się odpowiednim postępowaniem leczniczym, psychoterapeutycznym, rehabilitacyjnym lub resocjalizacyjnym, którego celem jest poprawa stanu jego zdrowia i zachowania w stopniu umożliwiającym funkcjonowanie w społeczeństwie w sposób niestwarzający zagrożenia porządku prawnego, a w wypadku sprawcy umieszczonego w zakładzie psychiatrycznym – również dalsze leczenie w warunkach poza tym zakładem. Dodatkowym celem środka zabezpieczającego w postaci umieszczenia w zakładzie psychiatrycznym, jest odizolowanie pacjenta od społeczeństwa, któremu mógłby ze względu na stan zdrowia zagrażać. Z kolei celem umieszczenia pacjenta w KOZZD jest odizolowanie pacjenta od społeczeństwa (art. 14 ust. 3 ustawy stanowi, że sąd orzeka o umieszczeniu w Ośrodku osoby stwarzającej zagrożenie, jeżeli charakter stwierdzonych zaburzeń psychicznych lub ich nasilenie

wskazują, że jest to niezbędne ze względu na bardzo wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia przeciwko życiu, zdrowiu lub wolności seksualnej, zagrożonego karą pozbawienia wolności, której górna granica wynosi co najmniej 10 lat), jak też prowadzenie wobec niego terapii, która usunie wskazane zagrożenie. Art. 4 ust. 3 ustawy stanowi, że zadaniem Ośrodka jest prowadzenie postępowania terapeutycznego wobec osób stwarzających zagrożenie umieszczonych w Ośrodku.

Obie regulacje prawne, tzn. kodeks karny wykonawczy, jak i ustawa, przewidują co 6 miesięcy procedurę weryfikacji przez sąd potrzeby przedłużania pobytu odpowiednio w zakładzie psychiatrycznym i KOZZD. Nie ulega też wątpliwości, że ustawodawca projektując przepis art. 46 ust.1 ustawy, kierował się instytucją weryfikacji, o której mowa w art. 204 k.k.w. W sytuacji zatem, w której Trybunał orzekł o potrzebie zapewnienia pacjentowi przebywającemu w zakładzie psychiatrycznym prawa do bycia wysłuchanym przez sąd, w procedurze weryfikacji potrzeby przedłużenia internacji, tożsame prawo należy przyznać pacjentom KOZZD, podlegającym podobnej procedurze w trybie art. 46 ust. 1 ustawy.

Prawo do bycia wysłuchanym, o którym rozstrzygnął w wyroku z dnia 22 marca 2017 r. Trybunał Konstytucyjny (SK 13/14) ma przeciwdziałać także rutynowemu procedowaniu jedynie w oparciu o dokumenty i opinie, bez możliwości wypowiedzenia się w tym przedmiocie samego zainteresowanego. Co ważne Trybunał podkreślił, że **„wprowadzenie obowiązkowego uczestnictwa w posiedzeniu sądu obrońcy, nie może stanowić *per se* uzasadnienia dopuszczalności wyłączenia tego prawa w stosunku do skazanego (sprawcy umieszczonego w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym). Zasada dostępu do sprawiedliwej i jawnej procedury, obejmująca prawo do udziału w posiedzeniu i bycia wysłuchanym, odnosi się bowiem bezpośrednio do osoby, o której prawach lub obowiązkach („sprawie”) sąd rozstrzyga (art. 45 ust. 1 Konstytucji). (...) Zdaniem Trybunału, z art. 45 ust. 1 Konstytucji RP nie wynika nakaz „załatwienia” sprawy przez sąd w najkrótszym możliwym terminie, lecz chodzi o nakaz „rozpatrzenia” sprawy „bez nieuzasadnionej zwłoki”. Konieczność zapewnienia udziału w posiedzeniu osobie, o której prawach lub wolnościach sąd ma orzekać oraz wysłuchania tej osoby, nie mogą być upatrywane jako generujące „nieuzasadnioną zwłokę” w rozumieniu**

art. 45 ust. 1 Konstytucji RP.” Wskazana argumentacja powinna zostać przełożona na grunt procedury wypisania z Ośrodka pacjenta, który posiada pełnomocnika z urzędu (art. 12 ustawy).

Należy zatem podkreślić, iż wykonania wyroku Trybunału w sprawie SK 13/14 nie można ograniczyć wyłącznie do regulacji z kodeksu karnego wykonawczego, ale też trzeba go odnieść do regulacji tożsamyh, a taką pozostaje procedura wypisania z Ośrodka, o której mowa w art. 46 ust. 1 ustawy. Nie bez znaczenia pozostaje, że wykonując orzeczenia Trybunału Senat RP, jako podmiot który przyjął do realizacji to zadanie, musi badać, czy tożsamyh regulacji, do tych których niekonstytucyjność orzekł TK, nie ma w innych ustawach czy aktach normatywnych.

Wykonując w przeszłości orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego, Senat RP dokonywał niejednokrotnie modyfikacji przepisów nie tylko zaskarżonej ustawy, ale też tych, gdzie tożsame regulacje prawne występowały. Wykonując orzeczenie TK z dnia 29 czerwca 2010 r. (P 28/09) dotyczące ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (druk senacki nr 49, Senat VIII Kadencji), wskazano że „regulacje ograniczające drogę sądową do przypadków, w których organ dyscyplinarny orzekł tylko niektóre kary, zawarte są w kilku innych ustawach. W związku z tym – by uniknąć stwierdzenia przez Trybunał Konstytucyjny niekonstytucyjności kolejnych ustaw – należy dokonać stosownej nowelizacji następujących - 5 - ustaw: ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich, ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, ustawa z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych, ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej”. Podobnie, wykonując orzeczenie Trybunału z dnia 1 grudnia 2009 r. (sygn. akt K 4/08), Senat w druku nr 847 (Senat VII Kadencji) wskazał na potrzebę nowelizacji dwóch ustaw, ze względu na bliźniacze rozwiązania prawne w nich zawarte.

Nie ulega zatem wątpliwości, że wykonując orzeczenie TK z dnia 22 marca 2017 r. (SK 13/14) Senat winien poszerzyć przedmiot druku senackiego nr 735 o zagwarantowanie pacjentom KOZZD prawa do bycia wysłuchanym w procedurze przedłużenia pobytu w Ośrodku, jako instytucji tożsamej do tej, której przedmiotem rozstrzygnięcia był wyrok Trybunału.

Mając powyższe na uwadze, uprzejmie proszę Pana Przewodniczącego o zapoznanie członków Komisji z moim stanowiskiem oraz poinformowanie mnie o terminie procedowania druku senackiego nr 735, celem umożliwienia mi wzięcia w nim udziału i obrony stanowiska zawartego w niniejszej opinii.